灵活就业人员社会保险补贴

一、补贴对象：

（一）男满50周岁、女满40周岁大龄城镇失业人员；

（二）连续失业1年以上人员；

（三）持有第二代中华人民共和国残疾证人员；

（四）离校未就业高校毕业生；

（五）军人退出现役且未纳入国家统一安置人员，以及未安置的随军家属；

（六）城市、农村最低生活保障对象；

（七）就业困难的被征地农民，海域退养渔民；

（八）农村实行计划生育的独生子女户、二女户中，男年满40周岁以上、女满30周岁以上人员。

（九）建档立卡的农村贫困人员。

二、补贴期限：

灵活就业的就业困难人员社保补贴，按不高于本人上一年度缴纳的基本养老保险费和基本医疗保险费的2/3给予补贴，最长不超过3年。

三、办理渠道：

（一）符合条件的人员回户籍所在地（本市户籍的到各镇、街道劳动保障服务中心）认定就业困难人员身份，并办理《就业创业证》。

（二）我市户籍就业困难的灵活就业人员向所在镇（街道）劳动保障服务中心提交申请材料，非我市户籍就业困难人员直接向市人力资源公共服务中心提交申请材料。

四、所需材料：

第一年申领社保补贴提交：

1.缴纳医疗保险、养老保险凭证（需分别到医疗保险窗口、养老保险窗口开具）；

2.《就业创业证》（按上述方式办理）；

3.身份证复印件、户口本首页及本人页复印件；

4.《石狮 泉州市就业困难人员认定申请表》；

5.《社会保险补贴申请表》；

6.《求职登记表》；

7.《就业创业证申请表》；

8.一寸免冠彩照6张；

9.指定银行卡复印件；

10.就业困难人员认定类型相关证明。

注：灵活就业人员再次申领社保补贴时，原则上不再提供第一次申领时已提交的材料复印件。

**经办机构：石狮市人力资源公共服务中心 就业股**

**咨询方式： 0595-88886701**

**联系地址：石狮市金盛路人力资源大厦二楼就业创业服务窗口**

石狮市人力资源和社会保障局

2019年9月

（相关表格附后）

泉州市就业困难人员认定申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 电话 |  | | 1寸免冠照片 |
| 民 族 |  | 身份证号码 | |  | | |
| 出生日期 |  | 政治面貌 | |  | 文化 程度 |  |
| 户籍性质 | ○城镇户口 ○非城镇户口 | | | | 婚 否 |  |
| 户籍详细地址 | 省（市、自治区） 市 县（市、区） | | | | | | |
| 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | |
| 现居住地地址 | 省（市、自治区） 市 县（市、区） | | | | | | |
| 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | |
| 人员认定类型□ | □①男年满50周岁以上、女年满40周岁以上的大龄城镇居民； □②连续失业一年以上人员（农村进城务工劳动者须已参加失业保险）；  □③持有第二代中华人民共和国残疾人证人员；  □④离校未就业高校毕业生； □⑤军人退出现役且未纳入国家统一安置人员，以及未安置的随军家属； □⑥城市、农村最低生活保障对象；  □⑦就业困难的被征地农民、海域退养渔民；  □⑧农村实行计划生育的独生子女户、二女户中，男年满40周岁以上、女满30周岁以上人员；  □⑨建档立卡的农村贫困人员。 | | | | | | |
| 户口所在社区（村）审查意见 | 经办人： （单位盖章） 年 月 日 | | | | | | |

年度就业困难人员社会保险补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | 性别 |  | | | 出生年月 | |  | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 原工作单位名称 | | | |  | | | | | | | | | |
| 现 家 庭 住 址 | | | |  | | | | | | | | | |
| 医 疗 保 险 号 | | | |  | | | | | | | | | |
| 《就业失业登记证》编号 | | | |  | | | | | 领《就业失业登记证》时间 | | | |  |
| 兴业银行卡卡号 | | | |  | | | | | | | | | |
| 我承诺：申报的各项数据材料真实、准确、完整，未重复享受民政、残联等其他部门社会保险补贴。如有虚假申报，愿承担相应的法律责任。  申 请 人（签 章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 以下内容由工作人员填写 | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | | | 编号： | | |
| 养老保险 实际缴费金额 | | | | |  | | | 养老保险实际缴费月数 | | |  | | |
| 养老保险 申请补贴金额 | | | | |  | | | | | | | | |
| 医疗保险 实际缴费金额 | | | | |  | | | 医疗保险实际缴费月数 | | |  | | |
| 医疗保险 申请补贴金额 | | | | |  | | | | | | | | |
| 养老、医疗保险 应补贴金额合计 | | | | |  | | | | | | | | |
| 业务  股室  审核  意见 | | 年 月 日 | | | | | 经办  机构  审核  意见 | | | 年 月 日 | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | |

泉州市求职登记表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | | | 性别 | | | |  | | | | 文化程度 | | | |  | | | | 1寸免冠照片 | | |
| 出生年月 | 年 月 日 | | | | | | | 民族 | | | |  | | | 政治面貌 | | | |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍性质 | ○ 农业　 ○ 非农业　 　○ 居民户  （已取消“农业、非农业、居民户”户口划分的，统一填写“居民户”） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | | | | 电子邮箱 | | | | | | |  | | | | |
| 户籍详细地址 | 省（市、自治区） 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现居住地地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 计算机等级 |  | | 驾照类型 | | |  | | | | 外语等级 | | | | |  | | | | 其他资格证 | |  | |
| 学历及变更  情况 | 日　期 | | | | 毕业学校 | | | | | | | | | | | | 所学专业 | | | | | 获得学历 |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| 职业资格、专业技术职务及变更情况 | 日　期 | | | | 职业资格、专业技术职务名称 | | | | | | | | | | | | | | 等　级 | | | 备　注 |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |
| 就业简历 | 起止时间 | | | | | | 就业单位名称 | | | | | | | | | | | | 工种（职务） | | | 备　注 |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  |
| 择业意向 | 1、 2、 3、 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薪资待遇 |  | | | | | | | | 其他要求 | | | | |  | | | | | | | | |
| 以下由公共就业和人才服务机构填写 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业创业  证编号 | |  | | | | | | | | | | | 发证时间 | | | | | | 年 月 日 | | | |
| 求职登记受理机构：  经办人（签名）： 审核人（签名）：  经办时间： 年 月 日 审核时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

泉州市就业登记表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | | 性别 | |  | 文化程度 | | | | |  | | | | | | 1寸免冠照片 | |
| 出生年月 | 年 月 日 | | | | 民族 |  | | | 政治面貌 | | | | |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍性质 | ○ 农业　 ○ 非农业　 　○ 居民户  （已取消“农业、非农业、居民户”户口划分的，统一填写“居民户”） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍详细地址 | 省（市、自治区） 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现居住地地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | 电子邮箱 | | | | |  | | | | | | |
| 就业登记 | 就业单位（或终止就业单位） | | | | | | 劳动合同起止时间 | | | | | | | | | | 登记类型 | |
|  | | | | | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | | | | | □ 实现就业  □ 终止就业 | |
| 单位类型 | □企业 □事业单位 □机关 □社会团体 □居民家庭 □个体工商户 □个体经济组织 □民办非企业 □灵活就业 □其他 | | | | | | | | | | 单位隶属关系 | | | | | □中央 □省 □市 □县区 □其他 | | |
| 最高学历（大专以上学历需填写） | 毕业日期 | | | 毕业学校 | | | | | | | 所学专业 | | | | | | | 获得学历 |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 职业资格、专业技术职务及变更情况 | 日　期 | | | 职业资格、专业技术职务名称 | | | | | | | 等　级 | | | | | | | 备　注 |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 以下由公共就业和人才服务机构填写 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业创业证（就业失业登记证）编号 | |  | | | | | | 发证时间 | | | | | 年 月 日 | | | | | |
| 社医保查询情况： | |  | | | | | | | | 最新缴交时间： | | | | |  | | | |
| 就业登记受理机构：  经办人（签名）： 审核人（签名）：  经办时间： 年 月 日 审核时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：企业就业人员和自主创业人员向税务登记地的公共就业人才服务机构受理；灵活就业人员或其他形式就业人员向就业地的县（市、区）公共就业人才服务机构受理。

泉州市失业登记表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | | 性别 | |  | 文化程度 | | |  | | | | | 1寸免冠照片 | |
| 出生年月 | 年 月 日 | | | | 民族 |  | | 政治面貌 | | | | |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | | | | | |
| 户籍性质 | ○ 农业　 ○ 非农业　 　○ 居民户  （已取消“农业、非农业、居民户”户口划分的，统一填写“居民户”） | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | 电子邮箱 | | | | |  | | | | |
| 户籍详细  地址 | 省（市、自治区） 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | | | | | | | | | |
| 现居住地  地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 登记人员类别 | □新成长失业人员 □就业转失业人员 | | | | | 是否申请就业援助对象认定 | | | | | | | | ○是 ○否 | |
| 失业登记 | 失业登记/注销失业登记原因 | | | | | 失业/退出失业日期 | | | | | | | | 登记类型 | |
|  | | | | |  | | | | | | | | □ 登记失业  □ 退出登记 | |
| 就业转失业人员原单位名称 |  | | | | | 单位隶属关系 | | | | | | | | □中央□省□市  □县区 □其他 | |
| 原单位类型 | □企业 □事业单位 □机关 □社会团体 □居民家庭 □个体工商户 □个体经济组织 □民办非企业 □其他 | | | | | | | | | | | | | | |
| 最高学历情况（大专以上毕业生需填写） | 毕业日期 | | | 毕业学校 | | | | | 所学专业 | | | | | | 获得学历 |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  |
| 职业资格、专业技术职务及变更情况 | 日　期 | | | 职业资格、专业技术职务名称 | | | | | | 等　级 | | | | | 备　注 |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | | |  | | | | |  |
| **本人承诺所申报的失业状态完全属实，未在任何企业就业；未自主创业；未以其他形式就业。如弄虚做假，本人将承担由此产生的一切责任，接受有关法律法规的处罚。**  **申请登记人签名(加盖手印)：** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以下由公共就业和人才服务机构填写 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 核实情况 | | 社医保查询： 其他方式： | | | | | | | | | | | | | |
| 就业创业证编号 | |  | | | | | 发证时间 | | | | | 年 月 日 | | | |
| 失业登记受理机构：  经办人（签名）： 审核人（签名）：  经办时间： 年 月 日 审核时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **就业创业证申请表** | | | | | | | | | | |
| 填表时间： | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 户籍性质 | | □农业  □非农业 | 就业创业证编号 (初次登记不填) | |  |
| 文化程度 | |  | 身份证号码 | |  | | | 联系电话 | |  |
| 职业技能 (工种或专业) | | |  | | 技术等级(或职称) | |  | 登记对象 | |  |
| 户籍所在地 | | | 省(市、自治区) 市 县(市、区) 街道(乡镇) 号 | | | | | | | |
| 现常住地地址 | | |  | | | | | | | |
| 迁入现住地时间 | | |  | | | | | | | |
| 失业登记或就业注销登记、求职登记 | 登记类别 | | 终止解除劳动关系单位 | | | | | 参加工作时间 | 终止劳动关系时间 | |
| □初次求职 □就业转失业 | |  | | | | | 年 月 日 | 年 月 日 | |
| 就业  登记 | 用人单位名称 | | 用人单位类型 | | | 其他就业类型 | | 就业时间 | 合同期限 | |
|  | | □企业 □事业单位 □机关 □社会团体 □居民家庭 □个体工商户 □个体经济组织 □民办非企业□其它 | | | □个体工商户工  □灵活就业人员 | | 年 月 日 | 年 月 日 -  年 月 日 | |
| 户口所在地社区劳动保障机构意见 | 单位盖章  经办人： | | | | | | | | | |
| 街道办事处劳动保障机构意见 | 单位盖章  经办人： | | | | | | | | | |
| 市人力资源公共服务中心审批意见 | 单位盖章  经办人： | | | | | | | | | |